**Załącznik Nr 7 do SWZ**

**Zamawiający:**

**Gmina Kielce - Zarząd Transportu Miejskiego w Kielcach**

**ul. Głowackiego 4, 25- 368 Kielce**

**Wykonawca:**

……………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Wykaz osób**

Ja (My), niżej podpisany(ni) ..........................................................................................................................................

działając w imieniu i na rzecz:

..........................................................................................................................................

(pełna nazwa Wykonawcy)

..........................................................................................................................................

(adres siedziby Wykonawcy)

przedstawiam(y) wykaz osób przewidzianych do wykonywania czynności ochrony.:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwisko i imię osoby wpisanej na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej** | **Data wpisu na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej** | **Doświadczenie w wykonywaniu czynności ochrony charakterze kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej****(w latach i miesiącach)** |
|
|
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |

Oświadczamy, że:

1. dysponujemy osobami wymienionymi w poz. .................... wykazu

2. polegając na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 118 ust. 3 Pzp będziemy dysponować osobami wymienionymi w poz. ................... wykazu, w tym celu załączamy pisemne zobowiązanie tych podmiotów.

3. Osoby wymienione w pkt. 1 i 2 posiadają uprawnienia wymagane do wykonania zamówienia.

 dnia………………….

 (Miejscowość)

 ………………………………………………………….……….

 (Podpis wykonawcy/osoby uprawnionej do występowania

 w imieniu wykonawcy)